

15. Wahlperiode

Kleine Anfrage

des Abgeordneten Thomas Birk (Bündnis 90/Die Grünen)

vom 17. November 2005 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 21. November 2005) und **Antwort**

Primärprävention für sexuell übertragbare Krankheiten

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Kleine Anfrage wie folgt:

1. Wie sind die bezirklichen Beratungsstellen für sexuell übertragbare Krankheiten personell und sächlich ausgestattet (Ist-Stand)? Wie viele Stellenanteile entfallen auf die Prävention, wie viele auf die Betreuung HIV-infizierter bzw. an Aids erkrankter Personen? Wie hat sich die personelle Situation in den letzten zehn Jahren entwickelt (grobe Darstellung genügt)?

Zu 1.: Am 01.08.2005 waren die sechs Beratungsstellen für sexuell übertragbare Krankheiten sowie Aids mit 44,35 Personalstellen ausgestattet. Die Sachkosten betragen bis September 2005 102.737 € (im Vorjahr waren es insgesamt 147.667 €).

Genauere Angaben, wie viele Stellenanteile für die Präventions- bzw. Beratungs- und Betreuungsarbeit entfallen, sind nicht möglich, da dies auch im Rahmen der KLR nicht erhoben wird. In den Gesundheitsämtern Pankow und Friedrichshain-Kreuzberg wird die Betreuung HIV-infizierter bzw. aidskranker Personen auch nicht von den Beratungsstellen für sexuell übertragbare Krankheiten sowie Aids wahrgenommen, sondern durch die Beratungsstellen für Behinderte.

Auch eine Darstellung der Personalentwicklung der Beratungsstellen in den letzten zehn Jahren ist nicht möglich, da nicht in jedem Jahr eine Personalstellenerhebung stattgefunden hat. Folgende Daten über die Personalausstattung liegen vor:

1994:	54	(davon stammten 1,5 Stellen aus einem anderen Bereich eines Gesundheitsamtes)
01.06.1999	51,75	
30.06.2002	44,62	
01.08.2005	44,35	

2. Welche weiteren personellen Veränderungen sind durch die Bildung von vier Gesundheitszentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung im Rahmen der Reform des Öffentlichen Gesundheitsdienstes geplant? Welche Auswirkungen haben diese Planungen auf die derzeitige Stellenentwicklung?

Zu 2.: Durch die Einrichtung der Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung wird die bisherige strikte Trennung der Bereiche Familienplanung und sexuell übertragbare Erkrankungen sowie Aids aufgehoben. Die im Rahmen der Reform des öffentlichen Gesundheitsdienstes angestrebte „Tür-an-Tür“-Lösung bedeutet einen organisatorischen Zusammenschluss, durch den Synergien einerseits in verwaltungstechnischen Angelegenheiten, andererseits aber auch in inhaltlichen Bereichen wie z.B. der Prävention erzielt werden. Die Standorte der multiprofessionell ausgestatteten Zentren sind an den Bedarfslagen der Zielgruppen ausgerichtet. Für die vier Zentren mit fünf Standorten sind 76 Personalstellen eingeplant. Erstmals sind hier auch Personalstellen für Sprachmittler(innen) vorgesehen.

3. Welche Auswirkungen hat die Erhebung der Gebühr von 10 € für Tests in den bezirklichen Beratungsstellen? Ist die Bereitschaft, sich testen zu lassen, zurückgegangen? Wenn ja, auf welche Bevölkerungsgruppen trifft dies besonders zu? Sind Ausweichenden dieser Bevölkerungsgruppen z.B. auf die Möglichkeit von kostenlosen Tests bei Blutspenden (dort aber ohne Beratung!) erkennbar?

Zu 3.: Der Senat geht davon aus, dass hier die Gebühr für den HIV-Antikörpertest angesprochen wird.

Die Testbereitschaft der Klientel der bezirklichen Beratungsstellen für sexuell übertragbare Krankheiten ist auch nach Einführung dieser Gebühr nicht zurückgegangen, sondern weiterhin unvermindert hoch bzw. es ist sogar ein leichter Anstieg der HIV-Antikörpertests zu verzeichnen. Der Anteil der Personen, die den Test bezahlen, ist dabei in der Regel höher als der Anteil der gebührenbefreiten Personen.

Abwanderungstendenzen zu den Blutspendediensten sind insofern nicht erkennbar.

4. Wie schätzt der Senat den Wissenstand von Jugendlichen über sexuell übertragbare Krankheiten ein? Erkennt der Senat nach der vom Robert-Koch-Institut am 31.10.2005 veröffentlichten Warnung über den Anstieg von Infektionen mit Chlamydien insbesondere bei Jugendlichen und vor dem Hintergrund einer zunehmenden Unwissenheit über die Infektionswege von HIV in dieser Altersgruppe einen Aufklärungs- und Beratungsbedarf bei Jugendlichen?

	Präventionsveranstaltungen in Schulen	damit erreichte Personen
2000:	205	2.070
2001:	307	4.517
2002:	645	6.428
2003:	687	7.311
2004:	840	10.257

Für 2005 liegen noch keine Zahlen vor.

Zu 4.: Dem Senat sind die Veröffentlichungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) selbstverständlich bekannt. In der Veröffentlichung vom 31.10.2005 weist das RKI darauf hin, dass Chlamydien bei Jugendlichen wenig bekannt sind; die Veröffentlichung enthält aber keinen Hinweis auf einen Anstieg von Chlamydien bei Jugendlichen.

In den Beratungsstellen für sexuell übertragbare Krankheiten sowie Aids wird schon seit Anfang der 90er Jahre den Chlamydien-Infektionen wegen der damit verbundenen Folgen besondere Aufmerksamkeit gewidmet. In den Präventionsveranstaltungen der Beratungsstellen sind natürlich auch die sexuell übertragbaren Erkrankungen ein wichtiger Themenschwerpunkt. Um einer zunehmenden Unwissenheit der Jugendlichen zuvorzukommen, wurde die Zahl der Präventionsveranstaltungen in Schulen (siehe Antwort zu Frage 6) deutlich erhöht.

Im Ablauf der letzten 10 Jahre hat das BIL/LISUM regelmäßig in jedem Veranstaltungshalbjahr zum Schwerpunkt „Sexualerziehung und Aids-Prävention“ eine Fortbildung (2-tägig) sowie ein Angebot für Studientage (auf Anfrage) in Kooperation mit dem Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (Durchführung) im Fortbildungsverzeichnis angeboten.

Diese Veranstaltungen sind größtenteils (fast alle) wegen fehlender schulischer Anmeldungen ausgefallen.

Mit Wegfall des Arbeitsbereiches „Gesundheitsförderung (incl. Aids-Prävention)“ aus dem GVPL des LISUM in 2003/2004 wurden keine Fortbildungs-, Beratungs- oder Betreuungsangebote zur Aids-Prävention mehr durchgeführt.

5. Wie werden Schulen und Jugendfreizeiteinrichtungen in die Primärprävention einbezogen? Wie viele Aktivitäten fanden diesbezüglich 2005 bisher statt? Wie hat sich diese Form der Primärprävention in den letzten zehn Jahren entwickelt (grobe Darstellung genügt)?

Es kann nicht eingeschätzt werden, ob im Rahmen der Angebote der Kinder- und Jugendarbeit eine Kompensation der verringerten schulischen Aktivitäten erreicht wurde. Allerdings wurden in den letzten Monaten gemeinsame Projekttagge zwischen Schulen und Jugendeinrichtungen zum Thema „Gesundheitserziehung“ dazu genutzt, die Thematik „Primärprävention“ verstärkt zu bearbeiten.

Zu 5.: Schülerinnen und Schüler werden im Rahmen der Sexualerziehung mit Primärprävention vertraut gemacht. Hinzu kommen die Arztstunden der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung der Frau (ÄGGF), die regelmäßig in Schulen angeboten werden und gerade das Thema „Chlamydien“ sehr intensiv bearbeiten. Die Frage, wie viele Schulen daran teilnehmen, kann im Rahmen dieser Anfrage und der zur Verfügung stehenden kurzen Bearbeitungszeit nicht beantwortet werden.

7. An welchen Schulen wurden Kondomautomaten aufgestellt?

Im Rahmen der offenen Kinder- und Jugendarbeit als auch bei den thematisch bezogenen Angeboten der Jugendfreizeitstätten werden Fragen zur Primärprävention erörtert. Diesbezügliche Zahlen liegen jedoch nicht vor.

Zu 7.: Der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport liegen keine Informationen über Kondomautomaten an Schulen vor. Die Genehmigung zum Aufstellen von Automaten erteilt der Bezirk als Schulträger. Der Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf hat sich zu Kondomautomaten an Schulen positiv geäußert. In Treptow-Köpenick sind die Schulen vom Schulamt befragt worden, ob sie eine Aufstellung dieser Automaten wünschen. Mehrheitlich war das nicht der Fall. Über die Verwendung von Kondomen wird im Sexualkundeunterricht informiert. Auch über die Möglichkeiten, wo Kondome erworben werden können, werden Schülerinnen und Schüler informiert.

6. Konnte die Verringerung der schulischen Aktivitäten von bezirklichen Beratungsstellen durch andere bezirkliche Stellen (z.B. der Jugendarbeit) durch Projekte, durch andere Träger oder eine entsprechende Fortbildung von Lehrerinnen und Lehrern kompensiert werden?

8. Welchen Anteil nimmt die Primärprävention bei Jugendlichen innerhalb des Landesverbandes der Berliner Aids-Selbsthilfegruppen (LaBAS) e.V. ein? An welche Zielgruppen unter den Jugendlichen richten sich diese Aktivitäten (bitte die genauen Stellenanteile)?

Zu 6.: Von einer Verringerung der schulischen Aktivitäten seitens der bezirklichen Beratungsstellen für sexuell übertragbare Krankheiten sowie Aids kann nicht die Rede sein, denn die Aktivitäten sind im Gegenteil erheblich angestiegen:

Zu 8.: Im Leistungsbereich Prävention der durch den LaBAS e.V. geförderten Projekte im Rahmen des Vertrages sind Jugendliche allgemein keine Zielgruppe. Sofern Jugendliche aber einer der Hauptbetroffenengruppen von HIV und Aids angehören (Schwule, i.v. Drogenabhängige, Stricher etc.) werden sie natürlich durch die Präventionsmaßnahmen des LaBAS e.V. erreicht.

Im Rahmen des mit dem LaBAS e.V. geschlossenen öffentlich-rechtlichen Vertrages zur Beleihung von Projekten der Aids-Selbsthilfearbeit wird unter dem geförderten Bereich Prävention Information / Aufklärung / Bildung, Vor-Ort-Arbeit und Beratung verstanden. Hierfür wurden laut Jahresdokumentation des LaBAS e.V. im Jahr 2004 42,3 % aller geförderten Projektarbeitsstunden aufgewendet. Dieser Bereich wurde seit 2001 kontinuierlich gestärkt. Eine altersmäßige Differenzierung der Leistungen liegt nur für die Beratungen vor. Nach der für 2004 vorliegenden Dokumentation liegt der Anteil der Beratungen bei den bis zu 21-Jährigen bei 8,5 % . Zielgruppen sind Stricher, Schwule und Drogenabhängige.

9. Wie viele ehrenamtliche Personen (auch Jugendliche) sind im Rahmen der bezirklichen Präventionsarbeit bezüglich sexuell übertragbarer Krankheiten tätig? Wie viele ehrenamtliche Personen sind im LaBAS e.V. für Präventionsarbeit tätig? Wie hoch ist dabei jeweils der Anteil der Ehrenamtlichen, die insbesondere Präventionsarbeit für Jugendliche leisten?

Zu 9.: Über ehrenamtliche Präventionsarbeit in den Beratungsstellen für sexuell übertragbare Krankheiten sowie Aids können keine Aussagen getroffen werden.

In den Projekten des LaBAS e.V. sind etwa 320 ehrenamtliche Personen in der Präventionsarbeit tätig. Der Anteil der Ehrenamtlichen, die Präventionsarbeit für Jugendliche leisten, beträgt nach Angaben der Projekte 16,9 % (= 54 Stellen).

10. Wie und durch wen wird die Präventionsarbeit für sexuell übertragbare Krankheiten in Berlin koordiniert?

Zu 10.: Die Präventionsarbeit bezüglich sexuell übertragbarer Krankheiten wird in Berlin für den schulischen Bereich von der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport und für den übrigen Bereich von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz koordiniert.

Berlin, den 28. Dezember 2005

In Vertretung

Dr. Hermann S c h u l t e - S a s s e

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Soziales und Verbraucherschutz

(Eingang beim Abgeordnetenhaus am 30. Dezemb. 2005)